

凌锋：神经介入医学，应加强学科间合作

本报记者 卜俊成

神经介入医学即介入神经放射学，是介入医学的一部分，是指通过研究利用血管内导管操作技术，在计算机控制的数字影像系统控制下，对累及人体神经系统血管的病变进行诊断和治疗，达到栓塞、溶解、扩张、成形和抗肿瘤等治疗目的的临床学科。

神经介入医学的最大优点是避免了开颅手术带来的组织创伤，同时其适应症广、操作简单、疗效确切、并发症少，具有其他诊治手段无可比拟的优势。临床上其主要用于治疗脑血管畸形、脑动脉瘤、颈动脉海绵窦瘘、脑血管狭窄、颅内脑膜瘤、颅内恶性肿瘤等。

迄今，神经介入医学虽然只有几十年的发展史，但是它在脑血管病的诊治上已经取得了许多突破性进展。在我国，神经介入医学是从20世纪80年代开始发展的。作

为微创神经科学发展的内容和前沿之一，近20余年来，神经介入医学在我国也有了突飞猛进的发展。但是该学科现在仍然是一门年轻的学科。

近日，在由卫生部脑卒中筛查和防治工程委员会、卫生部医政司神经介入专家组、中国医师协会神经介入诊断与治疗专业委员会主办，河南省人民医院、河南省医学会承办的首届中国神经介入大会上，我国脑血管病血管内治疗学的创始人，世界介入神经放射学会常委、教育委员会主席，首都医科大学宣武医院主任医师凌锋教授指出，神经介入医学应该加强学科间合作，打破学科间的壁垒，建立大学科平台。

“单一治疗，多是治标不治本”“新世纪的医疗模式是多学科的合作，是针对单一人体发生的多器官病变而建立的系统医学治

疗模式。然而，目前的神经介入医学方面，仍存在治疗组织形式单一等问题。”凌锋说。

凌锋认为，在这样的环境下，并没有把治病防病做到统一。同时，由于神经介入医学各学科间划分过细、协作不够，在为患者治疗时，多是提供单一的治疗技术。

在具体的治疗方面，医生们更多的是强调技术，而不是以治疗患者病痛为主要目的。很多医生自己会什么样的技术，就为患者采取怎样的治疗，而不是根据患者的需要提供相应的治疗。这样不以患者的整体情况为根本，单纯地追求技术，就导致了本末倒置，做不到标本兼治。例如，医生没有对高血压、高血糖、高血脂等疾病的发病机理及预防方法做深入而系统的研究，那么，单纯的支架技术仅仅能起到为

患者治疗表症的作用，达不到祛除危险因素、控制病情发展的深层次疗效。

多科合作，才能标本兼治

针对目前所存在的治病不治本的问题，凌锋指出，神经介入医学的专科医生不能仅仅根据检查指标制订治疗方案，更要考虑患者本身整体的需求，同时在脑血管病的诊断治疗方面，要加强各学科之间的协作。

患者紧急入院时，医生要与急救科做好协作，根据初步诊断结果，结合影像科提供的诊断疾病的科学依据，进一步明确疾病诊断，避免误诊、漏诊。在做介入治疗的时候，神经外科医生要与神经内科医生相互配合，之后，由神经康复医师为患者提供预防、疗养等方面智力支持。这样，经过专科医师的初诊，依据影像学所提供的诊断基础，明确患者的症

状是因出血或是缺血引起的，然后进行病因学诊断，最后进行病因学的治疗。

在治疗理念和预防理念方面，神经介入医学的专科医生，要熟练掌握脑血管疾病的发病原理和防治方法，针对不同的患者，根据不同的体质、病因等因素，制订标本兼治的治疗方案。同时，专科医生应该走出医院，融入社会，多向广大群众介绍脑血管疾病的科普知识，做到未病先防，既病防变。

总之，神经介入的治疗需要加强多学科间的合作，需要更新治疗理念，规范治疗方法、建立专业的治疗队伍。

医学动向

河南成立眼科保健与疾病防治委员会



医师们在探讨眼科疾病的防治。 苏文娟/摄

本报讯（记者 苏文娟）不久前，河南省全民健康促进会眼科保健与疾病防治专业委员会成立了。

在成立大会上，他们还进

行了专题研讨会。这次研讨会邀请到了北京协和医院赵家良、解放军总医院何守志等专家到我省“传经”，就青光眼、白内障的临床诊疗规范及其进展进行了

详细的介绍；分别请结膜炎、屈光矫正、影像、超声生物显微镜等专家进行专题培训；还专门为年轻医生提供了现场向专家们请教疑难病例的机会。

医讯速览

美国教授到汴解读循证医学

本报讯（记者 李莉 通讯员 王洪社）日前，应河南大学淮河医院之邀，美国韦恩州立大学博妮塔·克萊門斯教授来到河南大学淮河医院进行学术访问，期间在该院做了学术报告，对循证医学进行解读。

博妮塔·克萊門斯是美国韦恩州立大学医学院副院长、终身教授，在循证医学研究方面在世界上颇具影响。她就循证医学的基本概念、发展、循证医学在临床、科研、教学中的运用，以及在临床实际病例中的运用、开展的科研课题的进展做了深入浅出的讲解。

周口召开骨髓增生异常研讨会

本报讯（记者 侯少飞 实习记者 林书宇）近日，“中西医结合治疗骨髓增生异常综合征专题研讨会”在周口市召开。研讨会经中国中医药管理局继续教育委员会批准，旨在更好地交流中医药防治血液病取得的新进展，以学科前沿知识更好地服务广大基层患者。

据悉，此次研讨会由中华中医药学会继续教育部和河南省中医药学会主办，北京中医药大学东直门医院和周口市卫生局协办，周口魏氏医院承办。研讨会围绕骨髓增生异常综合征、急性白血病等难治性血液病的中医诊疗方法或方案展开讨论。

患者的天使 医者的楷模

——访河南省优秀医师、濮阳市油田总医院副院长张保中

本报记者 陈述明 通讯员 肖凤歧 林玲

立身医疗苦钻研 胸心专业美名扬

张保中，主任医师，现任濮阳市油田总医院副院长。1983年毕业于河南医科大学临床医学系，获取学士学位，是河南省心胸外科医学会理事、河南省心胸外科分会委员、濮阳市中华心胸外科医学会副主任委员、《中华中西医杂志》常务编委。

自参加工作以来，张保中一直从事胸心外科专业，开展了大量的新技术、新项目，尤其是在心脏外科方面，对心脏外科的关键性医疗技术进行了深入的研究，解决了许多关键性医疗技术难题，多次成功抢救心脏房、室间隔缺损伴肺动脉高压、单心房、法洛三联症、法洛四联征、心脏瓣膜置换及冠状动脉搭桥术

等术后出现严重心律失常、心力衰竭等疑难危重患者。他开展了濮阳市首例心脏肿瘤手术、两岁11千克小儿的先天性心脏病的心内直视手术、体外循环下和非体外循环下冠状动脉搭桥术、微创腔镜取血管桥手术、胸腔镜微创胸部手术等，取得了巨大成功。

在技术上，他积极创新，勇于进取，改进和创新了心脏外科手术中的一些方法。如，改进了心脏直视手术中左心引流管的放置，明显缩短了心脏缺血缺氧时间，提高了心脏的自动复跳率，同时避免了常规方法所导致的肺动脉狭窄、损伤、出血、肺功能损害等并发症的出现，取得了显著的临床效果，大

大缩短了患者的住院时间，取得了明显的经济效益和社会效益。此项技术填补了濮阳地区的空白，为濮阳市油田总医院心胸外科水平上一个新台阶作出了重大贡献。目前，该院的心脏外科在豫北地区首屈一指，有力地提高了该院的竞争力和知名度，为该院进一步创市场打下了良好的基础。

张保中作为医院胸心外科的带头人，主持开展了法洛氏四联症根治术、室间隔缺损、单心房间隔再造，以及心脏黏液瘤切除等心脏手术500余例；主持开展了较为复杂的单心房双瓣膜置换术58例，置换心脏瓣膜77个（其中双瓣膜置换19例）；主持开展了体外循

环下冠状动脉搭桥术及心脏不停跳冠状动脉搭桥术。中原油田及周边地区冠心病患者约为1万人，每年需要行冠状动脉搭桥术的患者约有100人。但因此项手术技术复杂，全国开展的医院较少，除少数经济条件好的患者到外地就医治疗外，多数患者只能靠药物维持生命，生活质量低下，丧失了工作能力。此类患者看病难、住院难问题尤为突出。张保中作为攻关负责人之一，查阅了大量的临床资料，经过充分的准备，克服了众多的难题，开展了冠状动脉搭桥术，解决了中原石油勘探局及濮阳地区的冠状动脉搭桥患者到外地就医难的问题，同时为广大患者节约了费用和开

支。目前，张保中共完成冠状动脉搭桥术56例，平均为每例患者节约费用近5万元，共直接为中原石油勘探局节约费用280余万元，减轻了中原石油勘探局的负担，也减轻了患者的负担。同时，该项技术的开展标志着濮阳市油田总医院的整体医疗水平上了一个新台阶，带动濮阳市油田总医院的整体业务技术向前迈进了一大步，为濮阳市油田总医院取得了明显的经济效益和社会效益，为油田的发展作出了应有的贡献。心脏手术的开展，填补了濮阳市心脏外科的空白，根据该成果写就的论文《冠状动脉搭桥术的临床应用》获濮阳市科技进步奖二等奖。

他，二十多年如一日，坚守在临床第一线，治愈患者无数，深受患者爱戴；他，刻苦钻研心胸部疾病，对技术精益求精，取得累累硕果；他，一直从事一线临床工作，具有扎实的专业基础知识、过硬的外科手术技巧、超前的手术理念；他，工作认真负责，技术娴熟，理论超前，把国内先进的医疗技术、治疗理念结合实际应用到临床治疗中，引进的重型疾病手术方法填补了豫北地区多项空白。他就是河南省优秀医师、濮阳市油田总医院副院长、主任医师张保中。

职业道德人称颂 救死扶伤本领强

张保中不仅有学习运用新技术的开拓精神，更具有高尚的职业道德。他常对同事们说：“既然我们当了医生，全心全意为患者服务就是我们的天职。”他是这样说的，也是这样做的。从上班第一天起，他就以全身心的精力投入到治病救人的事业之中。他不但在心脏外科方面取得了优异成绩，而且在普胸外科方面也有深入研究，在食管癌、肺癌、纵隔肿瘤治疗、重症胸部外伤抢救及呼吸机治疗的应用方面取得了许多成功的经验，尤其是在负责新成立的重症加强护理病房工作期间，他以崇高的敬业精神、高超的医疗水平、强烈的责任心，成功抢救了多名危重患者，赢得了医务人员及患者家属的好评。重症加强护理病房成立1年多来，就抢救全院各种危重

患者700多例，帮助90%以上的患者顺利渡过危险期，转入普通病房继续康复治疗。

一位食管癌放疗术后转入消化内科行食管支架置入术的患者，术后第五天突然心跳、呼吸停止约十几分钟，经心肺复苏后紧急送入重症加强护理病房。当时患者血压为55/40毫米汞柱，心率为142次/分，四肢冰凉，双侧瞳孔等大，对光反应消失，处于严重的昏迷状态。心内科、消化内科、呼吸科、胸外科、麻醉科有关专家会诊后一致认为凶多吉少，家属已开始准备后事。但是张保中没有放弃，立即成立了以他和护士长为首的抢救小组。他认为只要患者有1%的希望，就要尽100%的努力。他立即组织医护人员给予气管插管、呼吸机辅助呼吸、961监护仪监测生命体征；建

立了静脉通道、留置尿管、升压、强心、利尿，患者仍不见好转，且一度达5小时测不到血压，无尿。应用多种升压药和各种抢救措施后，于当日下午，血压渐渐升到70/50毫米汞柱，终于有尿了，大家长舒了一口气。然而，他并没回家，仍守在患者的身旁，经过一天一夜的抢救，患者终于在第二天醒了过来；第三天生命体征平稳，撤离了呼吸机；6天后患者顺利转出重症监护病房。患者及其家属感激不尽。

张保中还勇于创新，积极进取，对医学难题刻苦攻关，积极抢占医学制高点。他开展重症肺功能不全患者的胸部手术60余例。以往肺功能低下的患者不得不放弃手术，失去治疗机会，近年来，他采用术后辅助呼吸的有效办法，使这类患者得到了救

治，填补了该院的空白。他还率先开展了经右胸三切口治疗食管癌手术，并使以往认为食道上段肿瘤不能手术治疗的食管癌患者手术治疗成为可能。他开展食管癌、贲门癌及纵膈肿瘤等胸部手术百余例，取得了良好的临床效果，受到同行的高度评价。特别是近几年开展的全食管切除术80余例，获得了良好的临床效果。他开展了濮阳市首例胸腔镜微创手术治疗胸部疾病的新技术，改变了部分患胸肺部疾病的患者要经受大手术、大创伤、大痛苦、恢复慢的“三大一慢”局面，受到了广大患者和同行们的一致好评，为患者节省了大量的医疗费用，大大缩短了患者恢复和住院时间，使患者能够更早地投入到学习工作中，为社会创造更多的效益。

胸部伤是医院经常遇到的问题，严重的胸腹联合伤是临床急救的一大问题。张保中组织专家对严重复合伤患者的救治问题进行攻关，使很多严重复合伤患者得到了新生。1998年，油田一个作业工人在井场工作时，因意外情况被气浪冲击飞上百米后又落在一直径4厘米的锥杆上，锥杆由右侧第四前肋穿入，从左侧穿出，整个躯体贯通伤，造成胸壁、肺、膈肌、肝脏、横结肠、小肠多处、乙状结肠、直肠等贯通伤。患者无自主呼吸3天，但经积极救治，患者康复出院、无后遗症。此患者受伤之重，抢救如此成功，实属国内罕见。还有一个患者因意外情况，造成无名静脉和升主动脉的穿透伤，大血管大出血，心包填塞，经过他的严密手术，最后患者转危为安。

学术著作遍海内 科技成果尽揽奖

一分耕耘，一份收获。张保中在努力完成各项医疗工作的同时，还注意不断地总结经验，近年来先后编著论文20多篇，如《高龄肺癌32例术后并发症分析》（由《郑州大学学报》出版）；《迟发性创伤性膈疝12例误诊分析》（《开胸术后疼痛综合症的处理及原因分析》（由《中华临床医药杂志》出版）；《心脏手术96例临床总结》、《自发性气胸的临床分析》、《心脏手术28例临床分析》（由《临床医学》出版）；《支气管罕见肿瘤两例》（由河南肿瘤学杂志出版）；《急性脓胸86例治疗体会》（由《中原医药》出版）；《新生儿败血症56例临床分析》（由《实用诊断与治疗杂志》出版）等。他主持完成的科技成果有：《体外

循环下心内直视手术的临床研究》获濮阳市科技进步奖一等奖；《冠状动脉搭桥术的临床应用》获濮阳市科技进步奖二等奖；《体外循环下冠状动脉搭桥术的研究》获濮阳市科技进步奖二等奖；《心脏瓣膜置换术的临床应用研究》获濮阳市科技进步奖三等奖；《食管支架置入术的临床应用研究》获濮阳市科技进步奖三等奖；《血管腔内介入治疗在大血管外科临床应用》获濮阳市科技进步奖三等奖；《开胸后疼痛综合症的临床研究》获濮阳市科技进步奖三等奖。张保中二十多年如一日，对技术精益求精，对工作极端负责，对患者无比热情，受到患者的爱戴。

当心驾车影响你的健康

本报记者 阎清涛 通讯员 孙磊 张玲



中秋节，朋友小张开车去湖南旅游。虽然当地的景色不错，但是回来后他就直喊太累了，他说驾车1000多公里，到家后浑身上下都是疼的，感觉哪儿都不舒服，去医院也不知去找哪科的医生。

郑州市职业病防治所公共卫生专家刘素香说，驾驶车辆影响健康的因素可分为3类：第一类是车辆本身造成的，如驾驶室的空气污染、噪声、震动、不良的微小气候、空间、座椅、照明不适等；第二类是职业特点方面的因素，连续驾驶、强迫体位、神经系统高度紧张、注意力高度集中等；第三类是交通环境，如车辆密度大、道路不好、人车混行等。因此，搞好驾驶员的职业卫生保健尤为重要。该所在近几年的临床实践和调查中发现，在汽车驾驶员中，视力不合格者约占4.6%，暗适应不合格者占1.2%，红绿色盲者为1.8%，立体视觉不合格者占4.1%，听觉障碍者占0.8%，高血压病患者占6.9%，腰椎骨退变者占4.6%（营运车辆驾驶员占绝大部分），这不但危害驾驶员的健康，也危及行车安全。

该所公共卫生专家樊美芳经过调查发现，常驾车者容易患以下疾病，肠胃炎、颈椎腰椎病、高血压、失眠、神经性功能紊乱等。她说，为了赶路，驾驶员吃饭时间不固定，吃过饭开车就走，饮食不规律以及暴饮暴食、不注意饮食卫生，易导致肠胃炎；长期保持一个姿势开车，使颈椎和腰椎得不到休息和缓冲，易患颈椎和腰椎病；遇到堵车，行人横行等易导致心情焦躁、不安，造成失眠、心悸、血压升高、神经紊乱等。

为避免驾车影响健康，该所公共卫生专家冯培杰提醒有车一族及职业驾驶员，驾驶中应保持正确驾驶姿势，少低头，保持腰部直立位，要坐直，闲暇时适当运动，开车1.5个小时左右最好下车活动一下，让身体得到松弛，并做一些腰部、颈部运动。颈部运动：向左、向右转头，向后扬头各45度，每天2~3次，每次20分钟左右。腰部运动：两腿分开差不多与肩同宽，两手叉腰，左右旋转腰部大约45度，之后，身体前曲、后伸，重复几次，时间在10~20分钟。如果有条件最好能适量做俯卧撑。冯培杰还提醒有车一族，在驾车前要保持健康的心态和睡眠，驾驶中听些健康有益的广播节目，适时进行职业健康检查，排除影响驾驶的不良条件，充分享受驾驶乐趣。

郑州市卫生局主办
郑州市职业病防治所协办